

**DAFTAR PUSTAKA**

- Aarsland D, Andersen K, Larsen et al. 2003. Prevalence and Characteristic of Dementia in Parkinson Disease. *Arch Neurol*; 60(3): 387-92
- Aarsland D, Bronnick K, Gray CW, et al. 2010. Mild Cognitive Impairment in Parkinson Disease: A Multicenter Pooled Analysis. *Neurology*; 75: 1062-9
- Aarsland D, Zaccal J, Brayne C. 2005. A Systemic Review of Prevalence Studies of Dementia in Parkinson Disease. *Mov Disord*; 20(10): 1255-63
- Bonnet AM, Jutras MF, Czernecki V, et al. 2012. Nonmotor Symptoms in Parkinson's Disease in 2012: Relevant Clinical Aspects. Hindawi Publishing Corporation. Article ID 198316
- Caballol N, Marti MJ, Tolosa E. 2007. Cognitive Dysfunction and Dementia in Parkinson Disease. *Movement Disorders*; Vol. 22, Suppl 17, pp. 5358-66
- Campbell WW. 2005. The Mental Status Examination in De Jong's The Neurologic Examination. Philadelphia. Lippincott Williams & Wilkins. pp. 63-9
- Chou KL, Amick MM, Brand J, et al. 2010. A Recommended Scale for Cognitive Screening in Clinical Trials of Parkinson's Disease. *Mov Disord*; 25(15): 2501-7

- Dalhar M. 2007. Nonmotor symptom of Parkinson,s Disease: Recognition, Diagnosis and Treatment dalam Parkinson Disease & Other Movement Disorder. Medan. Pustaka Press. pp. 72-93
- Dewanto G. 2009. Treatment Strategies in Parkinson's Disease Using Dopaminergic and Non Dopaminergic Agents. Neurology Up Date 2009. Medan. pp. 219-30
- Dickson DW. 2008. Neuropathology in Parkinson's Disease: Diagnosis and Clinical Management. 2<sup>nd</sup> ed. New York. Demos Medical Publishing. pp. 213-20
- Fernandez RF. 2012. Frontostriatal Cognitive Staging in Parkinson's disease. Hindawi Publishing Corporation. Article ID 561046
- Gill DJ et al. 2008. The Montreal Cognitive Assasment as a Screening tool for Cognitive Impairment in Parkinson's Disease. Movement Disorder. 7. 1043-6
- Goldman JG, Litvan I. 2011. Mild Cognitive Impairment in Parkinson's Disease. Minerva Med; 102(6):441-459
- Gray CH, Foltyne T, Lewis SJ, et al. Cognitive Deficits and Psychosis in Parkinson's Disease. Cambridge. 2006. pp. 5-9
- Henchcliffe C and Beal MF. 2008. Pathogenesis: Oxydative Stress, Mitochondrial Dysfunction and Excitotoxicity in Parkinson's Disease: Diagnosis and Clinical Management. 2<sup>nd</sup> ed. New York. Demos Medical Publishing. pp. 341-50

- Hoops S, Nazem S, Siderowf AD, et al. 2009. Validity of the MoCA and MMSE in the Detection of MCI and Dementia in Parkinson Disease. *Neurology*; 73: 1738-1745
- Joesoef AA. 2003. Konsensus Tatalaksana Penyakit Parkinson. PERDOSSI. pp. 9-25
- Joesoef AA. 2007. Parkinson's Disease: Basic Science dalam Parkinson's Disease & Other Movement Disorder. Medan. Pustaka Press. pp. 4-20
- Kennedy GJ. 2009. Parkinson's Disease and Dementia. *Primary Psychiatry*; 16(4):19-23
- Kolb B and Wishaw IQ. 2003. *Fundamental of Human Neuropsychology*. 5<sup>th</sup> ed. New York. McGraw-Hill
- Locascio JJ, Corkin S, Growdon JH. 2003. Relation Between Clinical Characteristics of Parkinson's Disease and Cognitive Decline. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*; Vol. 25: No. 1. pp. 94-109.
- Mamikonyan E, Mober PJ, Siderowf A, et al. 2009. Mild Cognitive Impairment is common in Parkinson's Disease Patients with Normal Mini Mental State Examination (MMSE) Scores. *Parkinsonism Relat Disord*; 15(3): 226-31
- Mckinlay A, Grace RC, Roger D. 2009. Characteristics of Executive Function Impairment in Parkinson's Disease Patients Without Demensia. New Zealand. Cambridge University Press. *Journal of The International Neuropsychological Society*; 16: 268-77

- Mckinlay A, Grace RC. 2011. Characteristic of Cognitive Decline in Parkinson's Disease: A 1-year Follow-Up. *Psychology Press*; 18: 269-77
- Meireles J, Massano J. 2012. Cognitive Impairment and Dementia in Parkinson's disease: Clinical Features, Diagnosis, and Management. *Frontiers in Neurology*. Volume 3
- Misbach J. 2006. Buku Pedoman Standar Pelayanan Medis (SPM) & Standar Prosedur Operasional (SPO). *Neurologi*. PERDOSSI. Indonesia.
- Morley JF, Xie SX, Hurtig HI, et al. 2012. Genetic Influences on Cognitive Decline in Parkinson's Disease. *Movement Disorder*, vol 27, No 4.
- Mufson EJ, Binder L, Counts SE, et al. 2012. Mild Cognitive Impairment: Pathology and Mechanisms. *Acta Neuropathol*; 123(1): 13-30
- Nazem S, Siderowf AD, Duda JE, et al. 2009. Montreal Cognitive Assesment Performance in Patients with Parkinson's Disease with "Normal" Global Cognition According to Mini-Mental State Examination Score. *J Am Geriatr Soc*; 57(2): 304-8
- Nasreddine ZS, Phillips NA, Bedirian V, et al. 2005. The Montreal Cognitive Assasment, MoCA: a Brief Screening Tool for Mild Cognitive Impairment. *J Am Geriatr Soc*; 53:695-9

- Payangan N. 2010. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Mild Cognitive Impairment pada Penderita Penyakit Parkinson. Tugas Akhir Program Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin. Makassar
- Poerwadi T. 2002. Manajemen Penderita Mild Cognitive Impairment (MCI). Pertemuan Nasional Neurogeriatri Pertama. Jakarta
- Rabey JM and Burns RS. 2008. Neurochemistry in Parkinson's Disease: Diagnosis and Clinical Management. 2<sup>nd</sup> ed. New York. Demos Medical Publishing. pp. 227-40
- Ramli Y, Herqutanto. 2011. Nilai Normal Montreal Cognitive Assesment Versi Indonesia dalam Majalah Kedokteran Neuro-sains. Volume 29. 5-12
- Rinne JO, Portin R, Routtinen H. 2000. Cognitive Impairment and the Brain Dopaminergic System in Parkinson Disease. Arch Neurol. 57: 470-475
- Ropper AH and Brown RH. 2005. Disorder of Motility In Adam's and Victor's: Principles of Neurology. 8<sup>th</sup> ed. New York. McGraw-Hill. pp. 55-65
- Sawamoto N, Honda M, Hanakawa T, et al. 2002. Cognitive Slowing in Parkinson's Disease: A Behavioral Evaluation Independent of Motor Slowing. The Journal of Neuroscience; 22(12):5198-203
- Shahab A. 2007. Gambaran Klinis dan Diagnosis Penyakit Parkinson dalam Parkinson's Disease & Other Movement Disorders. Medan. Pustaka Press. pp. 21-30

- Sjahir H. 2007. Parkinson's Disease. Dementia dalam Parkinson's Disease & Other Movement Disorder. Medan. Pustaka Press. pp. 54-71
- Suroto. 2007. Patofisiologi Demensia pada Penyakit Parkinson dalam Kumpulan Makalah PIN II Neurobehavior. Surabaya. 205-15
- Syamsudin T, Akbar M, Dewanto G, et al. 2013. Buku Panduan Tatalaksana Penyakit Parkinson dan Gangguan Gerak. Kelompok Studi Movement Disorder PERDOSSI.
- Tanner CM. 2008. Etiology: The Role of Environment and Genetics in Parkinson's Disease: Diagnosis and Clinical Management. 2<sup>nd</sup> ed. New York. Demos Medical Publishing. pp. 407-28
- Vazey EM, Jones GA. 2012. The Emerging Role of Norepinephrine in Cognitive Dysfunctions of Parkinson's disease. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*. Volume 6. Article 48
- Verbaan D, Marinus J, Visser M, et al. 2007. Cognitive Impairment in Parkinson's Disease. *J. Neurol Neurosurg Neuropsychiatry*; 78: 1182-7
- Vingerhoets G, Verleden S, Santens P, et al. 2003. Predictors of Cognitive Impairment in Advanced Parkinson's Disease. *J. Neurol. Neurosurg Psychiatry*; 74: 793-6
- Watson GS, Leverenz JB. 2009. Profile of Cognitive Impairment in Parkinson's Disease. *International Society of Neuropathology*; 640-5

## Lampiran 1

### NASKAH PENJELASAN UNTUK RESPONDEN (SUBJEK)

Assalamu'alaikum / Selamat pagi Bapak/Ibu, saya **dr. Ismawati**, dokter dari Bagian Saraf akan melakukan penelitian tentang gangguan fungsi kognitif pada penderita penyakit Parkinson. Perlu diketahui bahwa gangguan fungsi kognitif yang sering terjadi pada penderita penyakit Parkinson dapat semakin berkembang dan akan semakin membebani keluarga penderita dari segi waktu, tenaga, perhatian, biaya dan terlebih dari itu dapat meningkatkan risiko kematian.

Pemeriksaan kognitif dengan menggunakan tes MoCA terdiri dari 7 tahap ; **Tahap pertama** berupa penilaian fungsi eksekutif, dinilai kemampuan pasien menyalin gambar kubus seperti yang terdapat pada lembar penilaian MoCA, kemudia pasien diminta membuat gambar jam dengan waktu yang ditentukan oleh penilai. **Tahap kedua**, pasien diminta menyebut nama gambar hewan yang terdapat dalam penilaian MoCA. **Tahap ketiga**, menilai kemampuan daya ingat, pasien diminta mengingat lima kata yang diberikan dan kemudian menyebut lima kata tersebut beberapa menit kemudian. **Tahap keempat**, menilai perhatian pasien. **Tahap kelima**, menilai kemampuan berbahasa pasien dengan cara mengulangi kalimat yang diberikan secara tepat serta menyebut minimal 11 kata yang berawalan S dalam waktu 60 detik. **Tahap keenam**, menilai kemampuan abstrak pasien dengan menyebut benda yang memiliki kesamaan fungsi dengan benda yang terdapat dalam lembar penilaian MoCA. **Tahap ketujuh**, menilai kemampuan orientasi pasien dengan menjawab pertanyaan-pertanyaan tentang waktu dan tempat.

Dari hasil pemeriksaan ini dokter dapat merekomendasi pemberian terapi untuk memperlambat perkembangan gangguan fungsi kognitif yang terjadi. Bila anda setuju untuk mengikutkan keluarga anda yang menderita Parkinson (pasien) dalam penelitian ini, maka kami akan

mengikutkannya sebagai sampel penelitian. Keikutsertaan keluarga anda yang menderita Parkinson (pasien) sebagai sampel dalam penelitian ini memberikan sumbangan yang besar bagi kemajuan ilmu medis, karena itu kami sangat mengharapkan bersedia ikut dalam penelitian ini secara sukarela dan mengizinkan kami menggunakan data dalam laporan kami baik laporan tertulis maupun laporan secara lisan. Bila bersedia, kami mengharapkan anda memberikan persetujuan secara tertulis, dimana keikutsertaan dalam penelitian ini bersifat sukarela tanpa paksaan, oleh karena itu anda berhak untuk menolak atau mengundurkan diri dari penelitian ini, tanpa mengurangi hak keluarga anda yang menderita Parkinson (pasien) untuk mendapatkan pelayanan.

Kami menjamin bahwa penelitian ini tidak menimbulkan risiko dan efek samping terhadap kelainan yang di derita keluarga anda, bahkan dapat menjadi informasi tambahan untuk penanganan selanjutnya. Kami menjamin juga keamanan dan kerahasiaan semua data pada penelitian ini. Data akan disimpan dengan baik dan aman, sehingga hanya bisa dilihat oleh yang berkepentingan saja. Data pribadi disamarkan pada semua catatan dan pada pelaporan baik lisan ataupun tertulis tidak akan menggunakan data pribadi. Hasil penelitian akan di sajikan pada : Forum ilmiah Program Pasca sarjana dan Program Pendidikan Dokter Spesialis Ilmu Penyakit Saraf FK-UNHAS, serta forum ilmiah lainnya baik nasional maupun internasional.

Bila Bapak/Ibu merasa masih ada hal yang belum jelas atau belum dimengerti dengan baik, maka Bapak/Ibu dapat menanyakan atau minta penjelasan pada saya, dr. Ismawati, telepon : 085255710331



**Identitas peneliti : dr. Ismawati**

**Alamat : Jl. Pandan 216 BTN Panakkukang III Makassar**

**Telepon : 085255710331 / 0411-5250880**

**DISETUJUI OLEH**  
**KOMISI PENELITIAN KESEHATAN**  
**FAK. KEDOKTERAN UNHAS**

TGL .....

## Lampiran 2

### FORMULIR PERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN SETELAH MENDAPAT PENJELASAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : .....

Umur : .....

Alamat : .....

Setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan oleh **dr. Ismawati** mengenai tujuan, manfaat apa yang diperoleh pada penelitian ini, serta risiko yang mungkin terjadi, maka dengan ini saya menyatakan setuju dikutsertakan dalam penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan.

Saya tahu bahwa keikutsertaan ini bersifat sukarela tanpa paksaan, sehingga saya bisa menolak ikut atau mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa kehilangan hak keluarga saya untuk mendapat pelayanan kesehatan. Juga saya berhak bertanya atau meminta penjelasan bila ada hal yang belum jelas atau masih ada hal yang ingin saya ketahui tentang penelitian ini. Biaya pada pemeriksaan ini semuanya akan ditanggung oleh peneliti.

Apabila terjadi perselisihan akan diselesaikan secara musyawarah untuk mencapai mufakat.

Makassar,.....

NAMA	TANDA TANGAN	TGL/BLN/TH
Pasien : .....	.....	.....
Saksi : 1.....	.....	.....
2.....	.....	.....

<p><b>DISETUJUI OLEH</b></p> <p><b>KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN</b></p> <p><b>FAK.KEDOKTERAN UNHAS</b></p>
--